



ÅRSRAPPORT 2020

INDHOLD

Foreningsoplysninger	2
Ledelsespåtegning	3
Ledelsesberetning	4
Den uafhængige revisors revisionspåtegning	15
REGNSKAB 2020	
Resultatopgørelse 2020	18
Balance pr. 31.12.2020	19
Noter	20
Anvendt regnskabspraksis	22

FORENINGSOPLYSNINGER LEDELSESPÅTEGNING

Forening

Patienterstatningen
Kalvebod Brygge 45
1560 København V

Telefon: 3312 4343
Telefax: 3312 4341
Hjemmeside: www.patienterstatningen.dk

CVR nr.: 1602 7901
Stiftet: 1992
Hjemsted: København
Regnskabsår: 1. januar – 31. december

Bestyrelse

Poul-Erik Svendsen, Region Syddanmark (formand)
Bo Libergren, Region Syddanmark (næstformand)
Mogens Nørgård, Region Nordjylland
Per Tærsebøl, Region Hovedstaden
Henrik Thorup, Region Hovedstaden
Conny Jensen, Region Midtjylland
Ulrich Stigaard Jensen, Sundhedsministeriet
Lars Bøgh Mikkelsen, Forsikring & Pension (Tryg)

Ledelse

Direktør Karen-Inger Bast
Vicedirektør Ole Graugaard
Vicedirektør Martin Erichsen

Revision

BDO Statsautoriseret Revisionsaktieselskab

Vi har i dag aflagt årsrapporten for 2020 for Patienterstatningen.

Årsrapporten aflægges frivilligt i overensstemmelse med årsregnskabslovens regler for klasse A virksomheder.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af foreningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2020 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar – 31. december 2020.

Ledelsesberetningen indeholder efter vores opfattelse en retvisende redegørelse for de forhold, beretningen omhandler. Årsrapporten er på denne baggrund indstillet til bestyrelsens godkendelse.

Patienterstatningen
København, den 21. maj 2021

Ledelsen:

Karen-Inger Bast
Direktør

Ole Graugaard
Vicedirektør

Martin Erichsen
Vicedirektør

Bestyrelsen:

Poul-Erik Svendsen
Formand

Bo Libergren
Næstformand

Conny Jensen
Bestyrelsesmedlem

Ulrich Stigaard Jensen
Bestyrelsesmedlem

Henrik Thorup
Bestyrelsesmedlem

Mogens Nørgård
Bestyrelsesmedlem

Per Tærsebøl
Bestyrelsesmedlem

Lars Bøgh Mikkelsen
Bestyrelsesmedlem

LEDELSESBERETNING

Hovedaktivitet

Patienterstatningen er etableret i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet og har til opgave at træffe afgørelse i sager om behandlings- og lægemiddelskader samt beregne erstatning til de patienter, der har fået en skade, som er anset for omfattet af loven.

Patienterstatningens afgørelser kan ankes til Ankenævnet for Patienterstatningen.

Patienterstatningen er en forening, og vedtægterne er fastsat af sundhedsministeren ved bekendtgørelse nr. 995 af 14. juni 2018 om vedtægter for Patienterstatningen.

Bestyrelsen

Ifølge vedtægterne udpeges

- 1 bestyrelsesmedlem af sundhedsministeren,
- 6 bestyrelsesmedlemmer af Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og de færøske sundhedsmyndigheder i forhold til deres respektive andele af det forventede antal årlige anmeldelser efter loven, og
- 1 bestyrelsesmedlem af Forsikring & Pension.

Antallet af anmeldelser fra kommunerne og Færøerne er så beskedent, at disse ikke er repræsenteret i bestyrelsen.

De regionale og kommunale medlemmer udpeges for 4 år ad gangen og følger den kommunale og regionale valgperiode. Sundhedsministeriets medlem er udpeget for perioden 27. januar 2021 til 31. marts 2022. (Fra 10. november 2020 til 27. januar 2021 var fra ministeriet udpeget Dorthe Søndergaard). Forsikring & Pensions medlem er udpeget for perioden 1. maj 2021 til udgangen af 2026. (Indtil 30. april 2021 var udpeget Lars Braune). Den nuværende bestyrelse afholdt sit konstituerende møde 18. maj 2018.

BESTYRELSENS SAMMENSÆTNING

- Poul-Erik Svendsen, Region Syddanmark (formand)
- Bo Libergren, Region Syddanmark (næstformand)
- Mogens Nørgård, Region Nordjylland
- Per Tærøbøl, Region Hovedstaden
- Henrik Thorup, Region Hovedstaden
- Conny Jensen, Region Midtjylland
- Ulrich Stigaard Jensen, Sundhedsministeriet
- Lars Bøgh Mikkelsen, Forsikring & Pension (Tryg)

Bestyrelsen har for valgperioden valgt Poul-Erik Svendsen som formand og Bo Libergren som næstformand.

Organisation og medarbejdere

Patienterstatningens nuværende organisation har i det væsentligste været uændret siden 1. april 2008. Organisationen ledes af en direktør. Organisationen er opdelt i en juridisk afdeling og en administrativ afdeling, der begge ledes af en vicedirektør. I den juridiske afdeling er der i

2019 oprettet en enhed til håndtering af primært vanskelige og komplekse erstatningsberegninger.

Patienterstatningen har siden maj 2015 haft adresse på Kalvebod Brygge 45, København V.

Siden maj 2012 har Patienterstatningen haft en afdeling i Odense, der beskæftiger ca. 20 medarbejdere. Afdelingen oprettedes dels for at sikre attraktive arbejdspladser andre steder end i København, dels for at sikre en bredere mulighed for rekruttering af arbejdskraft. Centraliseringen af sygehusdriften har endvidere betydet, at lægelige konsulenter oftere rammes af inhabilitet i sagsbehandlingen, og derfor har det også af den grund vist sig vigtigt at være etableret to steder i landet, således at lægekonsulenter kan rekrutteres fra alle regioners store hospitaler. Afdelingen i Odense har fra 2020 varetaget afgivelsen af vejledende udtalelser til Erstatningsnævnet, Civilstyrelsen.

Patienterstatningen oplever generelt relativt store udsving i antallet af årlige anmeldelser. I løbet af 2019 steg antallet således med næsten 9 %. Derfor skete der fra starten af 2020 en væsentlig udvidelse af antallet af ansatte. I marts 2020 faldt antallet af anmeldelser imidlertid meget voldsomt i forbindelse med nedlukningen på grund af corona. I løbet af 2020 er antallet af nye anmeldelser igen steget, men samlet fik vi i 2020 et fald på næsten 8 %. Det har imidlertid været muligt at fastholde også de nye medarbejdere, fordi der har været et stort antal sager til håndtering fra 2019, og fordi der har været en stigning i antallet af anmodninger om afgivelse af vejledende udtalelser til Erstatningsnævnet. Der var ved udgangen af 2020 ansat 157,25 årsværk. Heraf relaterer 7,15 årsværk sig til speciallæger ansat i deltidsstillinger som konsulenter.

ORGANISATION PR. 1. FEBRUAR 2021



Lovgivningsmæssige ændringer

Med virkning fra 1. juli 2018 blev klage- og erstatningsloven ændret på særligt to områder:

Udvidelse af lovens dækningsområde

Med virkning for afgørelser truffet efter 30. juni 2018 blev loven ændret således, at den principielt omfatter alle sundhedsfaglige ydelser udført af autoriserede sundhedspersoner eller på disses vegne. Psykiatriske patienter har opnået ligestilling med somatiske patienter, således at psykiske skader af medicin også dækkes.

Fredning af erstatninger

Tidligere kunne udbetalte erstatninger kræves tilbagebetalt, såfremt Ankenævnet for Patienterstatningen omgjorde en sag til skade for patienten. Ændringen af loven betyder, at dette ikke længere er muligt, hvis erstatningen er udbetalt.

Den udvidede lovgivning tog først og fremmest sigte på at sikre den principielle ligestilling mellem forskellige patientgrupper og sikre patienterne imod krav om tilbagebetaling af midler, som de allerede havde forudsat at kunne disponere over.

Lovændringerne forventes over en 5-årig periode at medføre en stigning i det årlige sagsantal på ca. 150 og at medføre årlige omkostninger på omkring 20 mio. kr. Lovændringen blev finansieret gennem indførelse af et egetbidrag på 7.300 kr. (pristalsreguleres) for de patienter, der opnår erstatning. Samtidig blev det tidligere krav om, at erstatningen minimum skulle overstige 10.000 kr., fjernet.

Ændringer i retspraksis

Højesteret har ved dom af 4. december 2020 tilsidesat den forrentningspraksis, som Patienterstatningen og Ankenævnet for Patienterstatningen har haft siden 2001.

Den ændrede praksis betyder, at de enkelte erstatningsposter i en sag ofte skal forrentes fra væsentligt tidligere tidspunkter end efter hidtidig praksis og fastsættes på grundlag af individuelle skøn i den enkelte sag.

Som delvis konsekvens af dommen har Ankenævnet for Patienterstatningen opgivet anken af en byretsdom fra Retten i Sønderborg, hvorefter erstatning for tabt arbejdsfortjeneste skal forrentes successivt, det vil sige måned for måned.

De fremrykkede forrentningstidspunkter betyder, at de samlede tilkendte rentebeløb til de skadelidte patienter stiger. De fremrykkede forrentningstidspunkter betyder imidlertid også, at de beløb, som der skal beregnes renter af, bliver mindre. Ved beregning af erstatningerne skal man nemlig anvende de satser, som er gældende på forrentningstidspunktet. Da rentesatsen er højere end satsreguleringen, vil erstatningerne dog samlet set stige.

Som følge af den ændrede retspraksis var Patienterstatningen fra 4. december 2020 nødt til midlertidigt at ophøre med at træffe nye afgørelser om erstatning, indtil vi havde analyseret dommens juridiske konsekvenser, fastsat nye regler for forrentningstidspunkter, uddannet personalet og fået foretaget en række tekniske ændringer i vores IT-systemer.

Patienterstatningen begyndte igen at træffe afgørelser fra 14. januar 2021.

Højesterets dom betyder, at det i nye afgørelser er blevet betydeligt vanskeligere end hidtil at fastsætte forrentningstidspunkterne. De meget skønsmæssige vurderinger, der nu skal lægges

til grund og en vis usikkerhed om praksis i de kommende år, må forventes at føre til yderligere anke- og retssager.

Dommen betyder også, at Patienterstatningen skal genoptage næsten 16.000 afgørelser truffet de sidste tre år forud for Højesterets dom fordelt på 8.744 sager. I disse afgørelser skal der tages stilling til de oprindeligt fastsatte forrentningstidspunkter for hver erstatningspost. Hver enkelt erstatningspost skal som følge af dommen ofte opdeles yderligere i delposter med forskellige forrentningstidspunkter. I de tilfælde, hvor der fastsættes et tidligere forrentningstidspunkt end det oprindelige, skal den tidligere tilkendte erstatning ofte nedsættes, fordi satsene på det nye forrentningstidspunkt var lavere.

Patienterstatningen estimerer, at de patienter, hvis sager nu genoptages, samlet set vil blive tilkendt yderligere 40-45 mio. kr. i erstatning, (dvs. yderligere renter fratrukket takstmæssige reduktioner i erstatninger). Årligt forventer vi, at der fremover vil blive tilkendt yderligere 15-20 mio. kr. som følge af den ændrede retspraksis. Nettogevinsten for patienterne vil dog være noget mindre, da renterne er skattepligtige. Den større erstatning, der tilkendtes efter den tidligere praksis, var ikke skattepligtig.

De administrative omkostninger knyttet til omlægning af administrative procedurer og systemændringer samt genoptagelse af næsten 16.000 afgørelser er endnu usikre, men de skønnes i Patienterstatningen at udgøre ikke under 11,3 mio. kr. fordelt med 6,65 mio. kr. i 2021 og 4,65 mio. kr. i 2022. Vores fremtidige administrative omkostninger til håndtering af de mere komplekse erstatningsberegninger skønnes til ca. 1 mio. kr. årligt.

Bestyrelsen har besluttet, at Patienterstatningens udgifter skal indregnes i de generelle omkostninger og dermed fordeles blandt de erstatningspligtige, således at prisen pr. anmeldt sag stiger.

Vi kan ikke vurdere de yderligere administrative omkostninger hos Ankenævnet for Patienterstatningen og hos de erstatningspligtige, ligesom omkostninger til yderligere anke- og retssager er yderst usikre. Særligt den sidste post kan blive betydelig, dels fordi praksis er blevet uklar og knyttet til vanskelige skøn, dels fordi renteberegningerne er blevet så komplekse, at patienterne ikke kan forventes at være i stand til selv at kontrollere, om Patienterstatningen har foretaget en korrekt beregning.

Udvidelse af Patienterstatningens virksomhedsområde

Med virkning fra 1. maj 2019 blev offererstatningsloven ændret, således at Erstatningsnævnet kan indhente vejledende udtalelser om varigt mén og erhvervsevnetab fra andre end AES.

Af lovens § 14, stk. 2, fremgår nu, at nævnet kan indhente en udtalelse om spørgsmålet om fastsættelsen af méngraden og erhvervsevnetabet, og det er i forarbejderne forudsat, at indhentelse kan ske hos Patienterstatningen.

Bestemmelsen blev indføjet efter en analyse iværksat af Justitsministeriet, hvori det anbefalede, at Erstatningsnævnets sekretariat indgik aftale med Patienterstatningen om, at Patienterstatningen fremover kunne udarbejde vejledende udtalelser om erhvervsevnetab og méngrad i offererstatningssager.

Patienterstatningen og Erstatningsnævnet har herefter med virkning fra 1. september 2019 indgået aftale om, at Patienterstatningen afgiver disse vejledende udtalelser til nævnet. Aftalen omfatter ud over priser for udtalelserne også aftalte servicemål, herunder svartider.

Patienterstatningen modtog i 2020 295 anmodninger om en udtalelse.

Patienterstatningens bestyrelse har på bestyrelsesmøde i 2021 truffet beslutning om, at Patienterstatningen efter anmodning kan afgive vejledende udtalelser til advokater og forsikrings-selskaber om men og erhvervsevnetab i forsikringssager på linje med de udtalelser, der afgives til Erstatningsnævnet.

Anmodninger vil blive behandlet i det omfang, Patienterstatningen kan finde ressourcer inden for de eksisterende rammer og på en sådan måde, at det ikke påvirker Patienterstatningens hovedopgave, nemlig at træffe afgørelser om erstatning efter klage- og erstatningsloven.

Prisstrukturen for afgivelse af udtalelser vil følge den allerede gældende for afgivelse af udtalelser til Erstatningsnævnet.

Bestyrelsen vurderer, at opgaven kan være en stabiliserende faktor i ressourceplanlægningen, fordi antallet af anmeldelser efter klage- og erstatningsloven kan være meget svingende.

Sager og sagsbehandling

I det følgende redegør vi for udviklingen i anmeldelser, afgørelser, erstatninger mv.

Patienterstatningen offentliggør også hvert år detaljerede opgørelser over udviklingen i antallet af anmeldelser og deres fordeling mellem de respektive regioner, kommuner, forsikrings-selskaber, Færøerne og Sundhedsministeriet. Talmæssige oplysninger på disse områder offentliggøres halv- og helårligt på www.patienterstatningen.dk.

Data vedrørende anmeldelser, afgørelser og sagsbehandlingen i 2020 er i høj grad baseret på verserende sager, hvorfor data kan ændre sig over tid. Patienterstatningen reviderer løbende sine data. Ændringer kan fx ske i tilfælde, hvor Ankenævnet for Patienterstatningen eller domstolene ændrer Patienterstatningens tidligere afgørelse. Mindre forskelle mellem de offentliggjorte data på hjemmesiden og de angivne data i denne årsrapport kan altså forekomme. Afviselserne vil imidlertid være meget små, og oplysningerne i denne årsrapport giver derfor et samlet set retvisende billede af udviklingen i anmeldelser, afgørelser og sagsbehandlingen.

Anmeldelser

Patienterstatningen modtog i 2020 i alt 10.639 anmeldelser, der vedrørte behandlings- og lægemiddelskader. Af de 10.639 anmeldelser vedrørte 1.009 lægemiddelskader.

Antallet af patienter, der indgiver anmeldelse, er reelt noget lavere end antallet af oprettede anmeldelser. Det skyldes, at patienter kan anmelde flere ansvarlige behandlingssteder i det samme patientforløb. Af forvaltningsretlige og persondataretlige grunde skal der oprettes selvstændige anmeldelser på hvert enkelt ansvarligt behandlingssted, og der skal træffes særskilte afgørelser i disse tilfælde.

Set over længere perioder har tendensen været en generel gennemsnitlig stigning i antallet af anmeldelser på omkring 2 % årligt. Generelt er det dog også således, at der kan være relativt store udsving i antallet af anmeldelser fra år til år både i op- og nedadgående retning. I 2019 modtog vi således i alt 11.549 anmeldelser. Hvor der i 2019 var en kraftig stigning på næsten 9 %, så faldt antallet med næsten 8 % i 2020.

Baggrunden for det samlede fald i året dækker over et dramatisk fald i antallet af anmeldelser i foråret 2020 i tilknytning til nedlukningen af Danmark som følge af corona. Teoretisk set

burde antallet have været uændret, da anmeldelser indgives med relativ stor forsinkelse i forhold til den behandling, der giver anledning til anmeldelsen.

I slutningen af 2020 så vi en kraftig stigning, men ikke i et antal, der har kunnet opveje den stilstand, der indtrådte i særligt marts og april måned 2020. I begyndelsen af 2021 har vi imidlertid set en særdeles kraftig vækst, som vi forventer vil medføre en stor stigning i det samlede antal anmeldelser for 2021.

Afgørelser og afsluttede sager

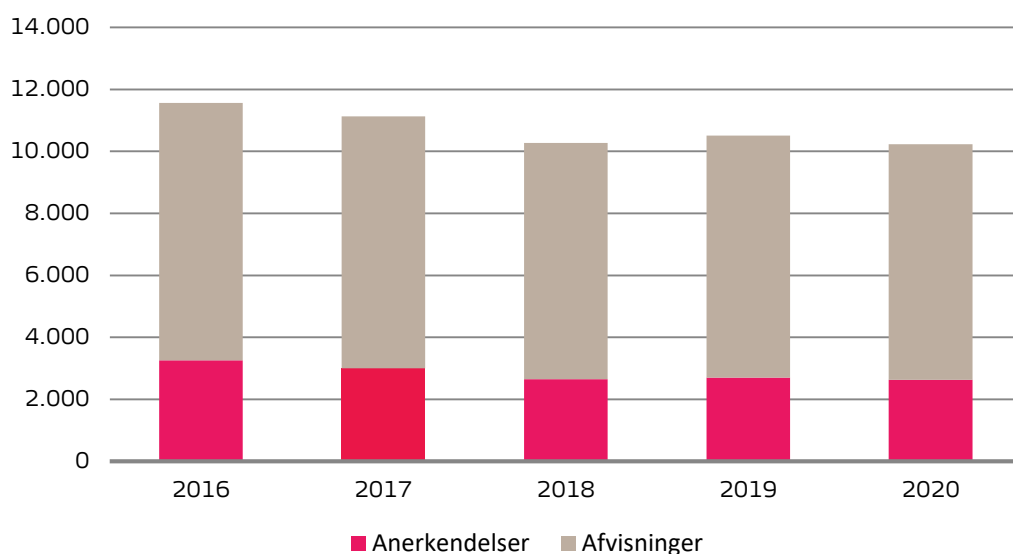
Af figur 1 fremgår udviklingen i antallet af afgørelser efter klage- og erstatningsloven. Patienterstatningen traf 10.236 afgørelser om anerkendelse eller afvisning, hvilket er lidt færre end i 2019.

Det skyldes primært, at vi valgte at ændre vores sagsbehandlingsprocedurer i løbet af efteråret. Omlægningen betød, at der i en periode på 1½ måned kun blev truffet få afgørelser, da vi koncentrerede os om at gøre sagerne klar til lægelig vurdering. På længere sigt vil omlægningen imidlertid betyde en forbedring af sagsbehandlingstiden. Vi har til gengæld som følge af faldet i nye anmeldelser kunnet udmåle erstatning i flere sager, og derfor er de samlede tilkendte erstatninger steget i forhold til 2019.

Anerkendelsesprocenten har været vigende siden 2010, men har i de seneste 3 år ligget stabilt mellem 25 og 26 %. Faldet gennem årene er ikke udtryk for ændringer i praksis for anerkendelse af sagerne. Anerkendelsesprocenten er højest i lægemiddelskaderne. Det skyldes primært et stort antal anmeldelser vedrørende børnevaccinationer, hvor nogle børn oplever forbigående gener ved indstiksstedet. Disse sager anerkendes generelt med udbetaling af relativt beskedne godtgørelser til børnene.

FIGUR 1

ÅRLIGT ANTAL AFGØRELSE – BEHANDLINGS- OG LÆGEMIDDELSKADER



Efter afgørelsen af, om en sag kan anerkendes, skal der i de anerkendte sager træffes afgørelse om erstatningens størrelse.

Patienterstatningen afsluttede i alt 10.162 sager i 2020. Vi havde forventet at afslutte et antal sager, der svarede til det samlede antal anmeldelser på 10.639, men det var ikke muligt at afslutte det forventede antal i særligt december måned, hvor sagsbehandlingen af anerkendte sager blev sat i stå, og ligeledes som følge af omlægningen af sagsbehandlingen, som betød, at der blev truffet meget få afgørelser i 1½ måned.

Erstatninger

I tabel 2 ses de samlede erstatningsudbetalinger i perioden 2018 – 2020 fordelt på behandlings- og lægemiddelskader.

Tabel 2

SAMLEDE ERSTATNINGER BEHANDLINGS- OG LÆGEMIDDELSKADER

	2018		2019		2020	
	Mio. kr.	pct.	Mio. kr.	pct.	Mio. kr.	pct.
Tilkendte erstatninger behandlingsskader	685,1	94,76	583,5	95,45	658,1	94,65
Tilkendte erstatninger lægemiddelskader	35,9	5,24	27,8	4,55	37,2	5,35
I alt tilkendt erstatning*	723,0	100,0	611,3	100,0	695,3	100,0

*Ekskl. renter

Stigningen i tilkendte erstatninger skal ses i lyset af stigningen i antallet af anmeldelser i 2019 samt det færre antal nye sager i 2020, som har frigjort ressourcer til erstatningsberegning. Faktisk blev de samlede tilkendte erstatninger lavere end forventet. Højesterets dom vedrørende ændret praksis for renteberegning betød, at der ikke blev tilkendt erstatninger i december måned 2020.

Sagsbehandlingstiden

I Patienterstatningens sagsbehandling indgår 2 faser, nemlig dels den tid der går fra modtagelse af en sag og indtil afgørelse af, om sagen er erstatningsberettiget (afgørelsestiden), og dels den tid der går fra sagen er afgjort som erstatningsberettiget og indtil hele erstatningen er opgjort (opgørelsestiden).

Afgørelsestiden

Efter i en årrække at have haft en målsætning om at den gennemsnitlige afgørelsestid ikke måtte overstige 200 dage, fra sagen bliver anmeldt, sænkede bestyrelsen i 2018 det fremtidige måltal til 180 dage. Efter i 2019 at have været tæt på målet, er afgørelsestiden imidlertid steget til gennemsnitligt 215 dage i 2020 på trods af et færre antal nye sager.

En meget kraftig stigning i antallet af anmeldelser i 2019 og især i vinteren 2019-2020 gjorde det vanskeligt at følge med i sagsbehandlingen til trods for en udvidelse af den samlede kapacitet. Samtidigt valgte vi som følge af de pludselige fald i antallet af nye sager i 2020 at

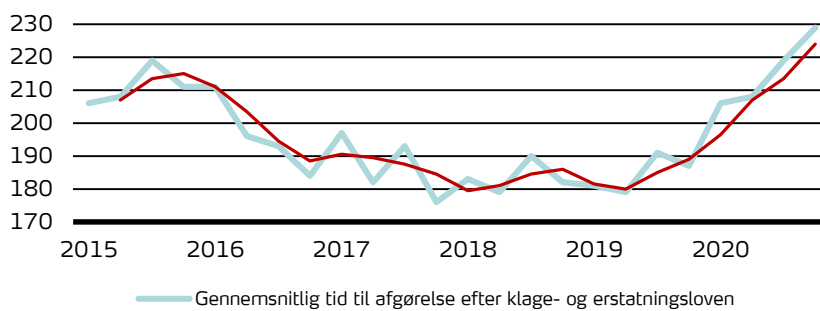
benytte lejligheden til at omlægge vores sagsbehandling netop med henblik på fremadrettet at kunne sænke sagsbehandlingstiden yderligere. Omlægningen var et led i implementeringen af data-science teknologi, hvor kunstig intelligens i høj grad prioriterer rækkefølgen for sagernes behandling for at sikre så hurtig en sagsbehandling som mulig. Selv om omlægningen betød, at vi næsten ikke traf afgørelser i 1½ måned, så forventer vi, at de nye systemer og ændrede procedurer betyder, at vi i løbet af 2021 kan indhente den tabte tid og gøre sagsbehandlingstiden væsentligt kortere.

Når det ikke kan ske hurtigere, så skyldes det forsinkelser dels som følge af Højesterets dom af 4. december 2020, som betyder at vi skal genoptage og omberegne et meget stort antal sager, og dels vanskeligheder med at udvide kapaciteten af lægelig ekspertise til bedømmelse af en stor mængde sager.

De mange omberegninger kombineret med en meget kraftig stigning i antallet af nye anmeldelser i begyndelsen af 2021 sætter de samlede ressourcer under pres, og det kan derfor blive vanskeligt at nå at opfylde målsætningen om en afgørelsestid på 180 dage ved udgangen af 2021.

FIGUR 2

GENNEMSNITLIG TID I DAGE INDTIL AFGØRELSE OM ANERKENDELSE ELLER AFVISNING



Gennemsnitlig sagsbehandlingstid er for samtlige sager afgjort i perioden. Opgørelsen er baseret på den kvartalsvise udvikling.

Opgørelsestiden

Det gennemsnitlige tidsforbrug fra en sag blev anerkendt, og indtil det sidste erstatningsbeløb udbetaltes, var i 2020 på 215 dage, hvor den i 2019 var på 207 dage. Bestyrelsen fastsatte i 2018 et mål om en gennemsnitlig opgørelsestid på 200 dage. Selv om der er blevet udbetalt væsentligt flere erstatninger i 2020, så er det altså ikke lykkedes at gøre det inden for målsætningen.

Patienterstatningen tilkender imidlertid a conto-erstatninger i størst muligt omfang. Ca. 75 % af patienterne får således udbetalt hel eller delvis erstatning allerede i forbindelse med, at sagen anerkendes efter loven. Den anførte gennemsnitlige sagsbehandlingstid er altså ikke et udtryk for, at patienterne generelt venter tilsvarende længe på at få udbetalt deres erstatninger.

De administrative udgifter

Patienterstatningen har i 2020 haft administrationsomkostninger på 147.926.251 kr. inkl. afskrivninger. Fratrullet indtægter for afgivelse af udtalelser til Erstatningsnævnet udgør omkostningerne 145.275.751 kr., hvilket er godt 6,9 mio. kr. – eller ca. 5 % - mere end i 2019.

Stigningen skyldes primært øgede lønomkostninger til lægelige udtalelser og medarbejdere som følge af stigningen i antallet af anmeldelser i 2019.

Den gennemsnitlige omkostning pr. anmeldelse steg imod forventning i 2020. Det fremgår af tabel 4. Årsagen til stigningen i omkostningerne pr. anmeldelse skyldes det voldsomme fald i anmeldelser efter nedlukningen på grund af corona. Vi forventer en betydelig stigning i antallet af anmeldelser i 2021.

Når prisen pr. afgørelse ligeledes steg markant, skyldes det primært, at vi valgte at omlægge sagsbehandlingen i september og oktober, således at der ikke blev truffet så mange afgørelser, men det skyldes i høj grad også, at vi ikke kunne træffe afgørelser i december måned på grund af ændringer i praksis som følge af Højesterets dom 4. december 2020.

TABEL 4

OMKOSTNINGSUDVIKLINGEN IFT. ANTAL ANMELDELSER

	Administrationsomkostninger*	Anmeldelser*	Pris pr. sag	Pris pr sag i faste priser**
2015	137.525.060	10.617	12.953	12.927
2016	140.078.295	11.212	12.494	12.431
2017	137.291.148	10.391	13.213	12.953
2018	132.509.397	10.609	12.490	12.115
2019	138.326.826	11.549	11.977	11.572
2020	145.275.751	10.639	13.655	13.130

*Indtægter fra og udtalelser til Erstatningsnævnet er fratrukket fra 2019.

**Reguleret med forbrugerprisindekset pr. 1.7. Indeks 1.1.2015 = 100

TABEL 5

OMKOSTNINGSUDVIKLINGEN IFT. ANTAL AFGØRELSE I MIO. KR.

	Administrationsomkostninger	Afgørelser efter KEL og EAL	Pris pr. afgørelse	Pris pr afgørelse i faste priser*
2015	137.525.060	17.137	8.025	8.009
2016	140.078.295	18.186	7.705	7.666
2017	137.291.148	17.965	7.643	7.492
2018	132.509.397	16.194	8.183	7.937
2019	138.326.826	16.093	8.614	8.322
2020	145.275.751	15.655	9.280	8.923

*Reguleret med forbrugerprisindekset pr. 1.7. Indeks 1.1.2015 = 100

Det regnskabsmæssige underskud på 1.343.080 kr. vil blive fordelt mellem de erstatningspligtige medlemmer i forhold til deres andel af dels det samlede antal anmeldelser i 2020 og dels deres respektive andel af indbetalte a conto bidrag.

Digitalisering og sikkerhed

Fra 1. januar 2015 har vi udelukkende behandlet vores sager digitalt. Digitaliseringen betyder, at vi løbende kan sikre, at alle sager behandles inden for rimelige frister, og at vi også har kunnet automatisere en lang række opgaver og brevforsendelser, som fx rykkere.

Patienterstatningen har også i en årrække kommunikeret digitalt med både patienter, deres pårørende og advokater samt de erstatningspligtige. Det foregår via vores webportal, som vi kalder Netservice. Netservice giver alle sagens parter adgang til både digital kommunikation og adgang til alle dokumenter og registrerede oplysninger i sagerne ved hjælp af Nem-ID.

Siden 2017 har vi anvendt e-boks til kommunikation med alle eksterne relationer, der ikke anvender Netservice. Patienterstatningen modtager endvidere i dag mindst 95 % af alt indgående materiale digitalt, og vi sender i dag 98 % af vores materiale digitalt.

I 2020 er Patienterstatningen begyndt at anvende kunstig intelligens i sagsbehandlingen som led i prioriteringen af sagerne. Patienterstatningen håndterer løbende omkring 9.000 verserende sager af forskellig kompleksitet og fordelt over en lang række medicinske specialer. Vi forventer, at den ny teknologi i årene fremover kan blive afgørende for at sikre den enkelte sag bedst mulig prioritering i sagsbehandlingen for så hurtigt som muligt at nå frem til en afgørelse.

Patienterstatningen har i 2020 investeret i udvikling og forbedring af platforme til sikring af, at vi pr. 15. september 2020 kunne leve op til kravene i lov om webtilgængelighed på digitale platforme, digitale skemaer og dokumenter.

Patienterstatningens årsberetning er i 2019 blevet afløst af en ny rapporteringsmodel, hvor de statistiske oplysninger rapporteres halvårligt baseret på automatiseringer og skabeloner, der er tilgængelige på www.patienterstatningen.dk. Kommentarer og artikler offentliggøres i stedet løbende på vores hjemmeside og gennem nyhedsbreve.

Patienterstatningen er opmærksom på, at vi ofte opbevarer borgeres mest følsomme personoplysninger, og derfor investerer vi betydelige ressourcer i systemsikkerhed og systemovervågning både som følge af udviklingen i det generelle trusselsbillede og som følge af dokumentationskravene i databeskyttelsesforordningen.

Bestyrelsen har i 2020 truffet beslutning om udarbejdelsen af en ny og udvidet strategi for bestyrelsens involvering i Patienterstatningens informationssikkerheden og har udpeget Bo Libergren som cybersikkerheds-sagkyndigt bindeled mellem bestyrelse og direktion.

Den fremtidige udvikling

Bestyrelsen godkendte i november et budget for 2021 med omkostninger for Patienterstatningen på 157,1 mio. kr. Budgettet tager udgangspunkt i en vækst i antallet af anmeldelser på ca. 2 %.

En del af stigningen modsvares af indtægter fra afgivelse af udtalelser til Erstatningsnævnet på 2,5 mio. kr.

Budgettet er vedtaget før Højesterets dom af 4. december 2020 som betyder, at Patienterstatningen skal genoptage over 16.000 afgørelser i 8.744 sager med henblik på omberegning af erstatningerne. Opgaven har medført omkostninger til udvikling af et nyt IT-system til behandling af de sager, der skal genoptages. Omberegning af sagerne er påbegyndt 12. april 2021 og forventes afsluttet med udgangen af 2022.

Omkostningerne må forventes at forøge de budgetterede administrative omkostninger budgettet for 2021. Størstedelen af omkostningerne forventes dog at blive håndteret inden for det

godkendte budget gennem omprioriteringer af ressourcerne i 2021. Først i 2022 vil udgifterne til omberegning blive mere tydelige i de samlede omkostninger.

I budgettet er medtaget udgifter til omlægning og udbud af Patienterstatningens hostede IT-platforme.

DEN UAFHÆNGIGE REVISORS REVISIONSPÅTEGNING

Til bestyrelsen for Patienterstatningen:

Konklusion

Vi har revideret årsregnskabet for Patienterstatningen for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2020, der omfatter resultatopgørelse, balance, noter og anvendt regnskabspraksis. Årsregnskabet udarbejdes efter årsregnskabsloven.

Det er vores opfattelse, at årsregnskabet giver et retvisende billede af foreningens aktiver, passiver og finansielle stilling pr. 31. december 2020 samt af resultatet af foreningens aktiviteter for regnskabsåret 1. januar - 31. december 2020 i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne i vedtægterne og den regnskabspraksis, som er beskrevet på side 22-24.

Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i revisionspåtegningens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet". Vi er uafhængige af foreningen i overensstemmelse med internationale etiske regler for revisorer (IESBA's Etiske regler) og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse regler og krav. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Ledelsens ansvar for årsregnskabet

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af et årsregnskab, der giver et retvisende billede i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne i vedtægterne og den regnskabspraksis, som er beskrevet på side 22-24. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser nødvendig for at udarbejde et årsregnskab uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Ved udarbejdelsen af årsregnskabet er ledelsen ansvarlig for at vurdere foreningens evne til at fortsætte driften, at oplyse om forhold vedrørende fortsat drift, hvor dette er relevant, samt at udarbejde årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift, medmindre ledelsen enten har til hensigt at likvidere foreningen, indstille driften eller ikke har andet realistisk alternativ end at gøre dette.

Revisors ansvar for revisionen af årsregnskabet

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, at årsregnskabet som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en revisionspåtegning med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og

kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af årsregnskabet.

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover

- identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i årsregnskabet, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.
- opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen for at kunne udforme revisionshandlinger, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af foreningens interne kontrol.
- tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.
- konkluderer vi, om ledelsens udarbejdelse af årsregnskabet på grundlag af regnskabsprincippet om fortsat drift er passende, samt om der på grundlag af det opnåede revisionsbevis er væsentlig usikkerhed forbundet med begivenheder eller forhold, der kan skabe betydelig tvivl om foreningens evne til at fortsætte driften. Hvis vi konkluderer, at der er en væsentlig usikkerhed, skal vi i vores revisionspåtegning gøre opmærksom på oplysninger herom i årsregnskabet eller, hvis sådanne oplysninger ikke er tilstrækkelige, modificere vores konklusion. Vores konklusioner er baseret på det revisionsbevis, der er opnået frem til datoen for vores revisionspåtegning. Fremtidige begivenheder eller forhold kan dog medføre, at foreningen ikke længere kan fortsætte driften.
- tager vi stilling til den samlede præsentation, struktur og indhold af årsregnskabet, herunder noteoplysningerne, samt om årsregnskabet afspejler de underliggende transaktioner og begivenheder på en sådan måde, at der gives et retvisende billede heraf.

Vi kommunikerer med ledelsen om blandt andet det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

Udtalelse om ledelsesberetningen

Ledelsen er ansvarlig for ledelsesberetningen.

Vores konklusion om årsregnskabet omfatter ikke ledelsesberetningen, og vi udtrykker ingen form for konklusion med sikkerhed om ledelsesberetningen.

I tilknytning til vores revision af årsregnskabet er det vores ansvar at læse ledelsesberetningen og i den forbindelse overveje, om ledelsesberetningen er væsentligt inkonsistent med årsregnskabet, eller vores viden opnået ved revisionen eller på anden måde synes at indeholde væsentlig fejlinformation.

Baseret på det udførte arbejde er det vores opfattelse, at ledelsesberetningen er i overensstemmelse med årsregnskabet. Vi har ikke fundet væsentlig fejlinformation i ledelsesberetningen.

København, den 21. maj 2021

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab
CVR-nr. 20 22 26 70

Lasse Jensen
Statsautoriseret revisor

RESULTATOPGØRELSE 2020

Note	2020		2019	
		Regnskab kr.	Regnskab kr.	kr.
BIDRAG				
1	Administrationsbidrag	129.585.000	124.535.999	
		129.585.000	124.535.999	
2	ANDRE INDTÆGTER	17.078.315	15.672.676	
ADMINISTRATIONSOMKOSTNINGER				
	Løn og honorarer	-103.595.975	-96.287.246	
	Husleje m.v.	-11.815.435	-11.683.667	
	Køkkendrift	-1.197.930	-1.271.456	
	Fremmede tjenesteydelser	-14.529.212	-13.280.718	
	Kontorhold m.v.	-1.060.700	-949.444	
	Øvrige administrationsomkostninger	-7.849.580	-8.682.717	
	Anskaffelser	-1.442.446	-1.229.507	
	Lønsumsafgifter mv.	-6.359.907	-5.880.241	
		-147.851.185	-139.264.996	
3	AFSKRIVNINGER – MATERIELLE ANLÆGSAKTIVER	-75.066	-165.649	
4	UREALISEREDE NED- OG OPSKRIVNINGER	-760	3.556	
5	RENTER	-79.384	-66.346	
	ÅRETS RESULTAT	-1.343.080	715.240	
	OPKRÆVES HOS MEDLEMMERNE	-1.343.080	715.240	

BALANCE PR. 31.12.2020

Note	2020	2019
	Regnskab kr.	Regnskab kr.
AKTIVER		
ANLÆGSAKTIVER		
3 Materielle anlægsaktiver	175.155	250.221
4 Kapitalandele	77.332	78.092
TILGODEHAVENDER		
6 Administrationsbidrag	11.324.220	17.386.678
Andre tilgodehavender	497.462	617.528
Forudbetalte omkostninger/periodisering	2.218.639	1.454.618
Skattekonto	9.301.938	0
	23.342.259	19.458.824
LIKVIDER		
Bankbeholdning	7.925.040	4.617.302
	7.925.040	4.617.302
AKTIVER I ALT	31.519.786	24.404.439
PASSIVER		
EGENKAPITAL		
	0	0
LANGRISTEDE GÆLDSFORPLIGTELSE		
Indefrosne feriemidler	9.811.139	3.595.423
KORTFRISTEDE GÆLDSFORPLIGTELSE		
6 Tilgodehavende adm. bidrag medlemmer	-1.343.080	715.240
Skyldigt bidrag lægemiddelskader	470.582	0
7 Skyldige lønrelaterede poster	16.477.721	13.544.868
Kreditorer samt anden gæld	2.455.558	2.616.506
Moms	1.971.860	1.538.108
Forudbetalt husleje	1.676.006	2.394.294
PASSIVER I ALT	31.519.786	24.404.439
8 EVENTUALFORPLIGTELSE		

NOTER

Note	2020	2019
	Regnskab kr.	Regnskab kr.
1 ADMINISTRATIONS BIDRAG		
Forsikrings selskaber	4.781.307	4.169.522
Færøerne	167.539	321.764
Region Hovedstaden	36.845.700	35.957.105
Region Midtjylland	26.870.684	27.457.178
Region Nordjylland	12.526.765	12.937.586
Region Sjælland	22.244.028	17.951.739
Region Syddanmark	26.148.977	25.741.105
	129.585.000	124.535.999
2 ANDRE INDTÆGTER		
Administration af lægemiddelskader	14.423.534	14.564.497
Øvrige	4.281	7.179
Erstatningsnævnet, Civilstyrelsen	2.650.500	1.101.000
	17.078.315	15.672.676
3 AFSKRIVNINGER MATERIELLE ANLÆGSAKTIVER		
Anskaffelsessum pr. 01.01	4.475.272	4.475.272
Årets inventar	0	0
Inventar	4.475.272	4.475.272
Afskrivning pr. 01.01	-4.225.051	-4.059.402
Årets afskrivninger	-75.066	-165.649
Nedskrivninger pr. 31.12	-4.300.117	-4.225.051
Bogført værdi pr. 31.12	175.155	250.221

Note	2020	2019
	Regnskab kr.	Regnskab kr.
4 UREALISEREDE NED- OG OPSKRIVNINGER		
Anskaffelsessum pr. 01.01	118.227	118.227
Anskaffelsessum pr. 31.12	118.227	118.227
Op-/nedskrivning pr. 01.01	-40.135	-43.691
Årets nedskrivning	-760	0
Årets opskrivning	0	3.556
Op-/nedskrivninger pr. 31.12	-40.895	-40.135
Bogført værdi pr. 31.12	77.332	78.092
5 RENTER		
Renteudgifter mv.	-79.384	-66.346
6 TILGODEHAVENDE/ SKYLDIG ADMINISTRATIONSBI DRAG		
Bidrag til Patienterstatningen opkræves på grundlag af foreningens budget. For meget eller for lidt opkrævet bidrag reguleres over næstfølgende års budget.		
7 SKYLDIGE LØNRELATEREDE POSTER		
Skyldig ATP	125.338	120.510
Skyldig A-skat	6.668.465	0
Skyldig AM-bidrag	1.716.997	0
Versur løn	1.644	38.070
Lønsumsafgift	1.292.797	1.212.156
Skyldig løn	2.113.565	2.073.342
Skyldige feriepenge	4.558.915	10.100.790
	16.477.721	13.544.868
8 EVENTUALFORPLIGTELSE R		
Foreningen har følgende forpligtelser:	22,6 mio.	32,7 mio.
Huslejekontrakter		

ANVENDT REGNSKABSPRAKSIS

Årsrapporten aflægges frivilligt efter årsregnskabslovens regnskabsbestemmelser (model A).

Den anvendte regnskabspraksis er uændret i forhold til 2018.

RESULTATOPGØRELSEN

Administrationsbidrag, behandlingsskader

Administrationsbidrag opkræves i henhold til lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet. For regnskabsåret opkræves månedsvist a conto-bidrag fra regioner, forsikringsselskaber, Færøerne og Sundhedsministeriet. Bidraget slutreguleres i henhold til årsregnskabet. Bidrag fra øvrige erstatningspligtige institutioner - særligt kommunerne - opkræves på grundlag af årsregnskabet.

Opgørelsen af administrationsbidraget foretages på baggrund af det samlede antal anmelders fordeling på erstatningspligtige institutioner og det af bestyrelsen godkendte budget. Der registreres en anmeldelse på en ansvarlig institution, når en patient har rejst et krav mod den, og Patienterstatningen har skullet tage stilling til kravet. En patient kan indgive anmeldelser mod forskellige ansvarlige behandlingssteder i samme behandlingsforløb.

Regionerne har som tidligere år være selvforsikrende. Der har fra 1. september 2013 været tegnet forsikringer for private sygehuse, klinikker og privatpraktiserende speciallægers behandling af patienter, der ikke er finansieret af det offentlige. En række af landets kommuner har i 2020 tegnet patientforsikring. Flertallet er dog på linje med regionerne selvforsikrende.

Administrationsbidrag, lægemiddelskader

Administrationsbidrag opkræves kvartalsvis i henhold til kapitel 4 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet for administration af lægemiddelskader i Danmark.

Patienterstatningen træffer afgørelse i sager vedrørende lægemiddelskader som 1. instans, jf. bekendtgørelse nr. 489 af 3. maj 2018.

Administrationsbidrag, Erstatningsnævnet

Administrationsbidraget vedrører afgivelse af vejledende udtalelser om varigt men og erhvervs-evnetab til nævnets fastsættelse af erstatning til ofre for forbrydelser. Udtalelserne afgives efter indgåelse af en aftale herom med Civilretsdirektoratet. Aftalen fastlægger ud over differentierede honorarer for de forskellige typer af udtalelser også aftale om fx tidsfrister for sagsbehandlingen. Honoraret opkræves kvartalsvis bagud efter modtagelse af en anmodning. Honoraret er momsbelagt.

Administrationsomkostninger

Administrationsomkostninger omfatter de periodiserede udgifter, der kan henføres til regnskabsåret.

Afskrivninger

Patienterstatningen afskriver større anskaffelser over 3 år.

Renter

Renter vedrører renter af bankkonti.

Skat

Patienterstatningen er ikke skattepligtig i henhold til klage- og erstatningsloven.

BALANCEN

Materielle anlægsaktiver

Anskaffelser af driftsmateriel og inventar samt indretning af lejede lokaler aktiveres og afskrives lineært baseret på aktivernes forventede brugstider.

Driftsmateriel og inventar samt indretning af lejede lokaler måles til kostpris med fradrag af akkumulerede af- og nedskrivninger.

Småaktiver under 30.000 kr. udgiftsføres i regnskabsåret.

Kapitalandele

Unoterede kapitalandele værdiansættes til en skønnet markedsværdi baseret på det seneste foreliggende årsregnskab for den pågældende virksomhed.

Patienterstatningens kapitalandele knytter sig til Forsikringsakademiet, som anvendes til medarbejderes efteruddannelse.

Forudbetalte omkostninger

Vedrører omkostninger for det efterfølgende år med forfaldsdato i indeværende år.

Egenkapital

Patienterstatningen har ikke nogen egentlig egenkapital, idet det forudsættes, at likviditetsbehovet er opfyldt gennem hensættelserne til skyldige feriefridage.

Tilgodehavende / skyldige administrationsbidrag

Beløbet vedrører henholdsvis for meget og for lidt opkrævet a conto administrationsbidrag fra erstatningspligtige institutioner.

Kreditorer

Omkostningskreditorer afregnes løbende. Statusposten repræsenterer fakturaer vedrørende indeværende regnskabsår, der er forfaldne til betaling i det nye regnskabsår.

Moms

Skyldig moms udgør moms af indtægter fra administration af lægemiddelstatningsordningen samt udtalelser til Erstatningsnævnet fratrukket forholdsmæssigt momsfradrag vedrørende momspligtig administration.

Lønsumsafgift

Foreningen er omfattet af loven om lønsumsafgift. Afgiften beregnes med 6,37 % af afgiftsgrundlaget.

Feriepengeforpligtelse

Den samlede feriepengeforpligtelse er beregnet som 6 uger af årets ferieberettigede løn samt optjent, men endnu ikke afholdt ferie pr. 31. december fra tidligere ferieår.

Langfristet gæld

Langfristet gæld omfatter midler afsat til indbetaling til Lønmodtagernes Feriemidler.

I overensstemmelse med lov nr. 60 af 30. januar 2018 om ferie er midler optjent i perioden 1. september 2019 til 1. september 2020 indefrosset og afsat til indbetaling til Lønmodtagernes Feriemidler.

Huslejerabat modtaget ved indflytning

Huslejerabatten indtægtsføres i resultatopgørelsen over en periode på 8 år svarende til uopsigelighe- den i lejekontrakten.